

## PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS PELOS TRABALHADORES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

**Autores: Mariana Rosa Dias<sup>1</sup>, Monica Maruno<sup>1</sup>**

**Colaborador: César Augusto Sangaletti Terçariol<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Centro Universitário Barão de Mauá - CBM**

*diasmariana@gmail.com, monica.maruno@baraodemaua.br, cesar.tercariol@baraodemaua.br*

### Resumo

O uso não racional de medicamentos causa perigosos desfechos que podem culminar em morte. A pesquisa revelou que a maioria dos trabalhadores do Centro Universitário Barão de Mauá se automedicam, principalmente com Medicamentos Isentos de Prescrição. Não procuram o médico pela demora no atendimento, reconhecem que a automedicação oferece risco à saúde e preferem o farmacêutico como profissional para indicar medicamento.

### Introdução

Medicamentos são importantes bens sociais cujo mercado no Brasil alcança mais de 20 bilhões de dólares anualmente, se tornando um dos principais consumidores mundiais de medicamentos (dos SANTOS; FERREIRA, 2012). O setor farmacêutico é composto por aproximadamente 480 empresas que trabalham diretamente com a produção, distribuição e venda de medicamentos (OPAS, 2012).

O Brasil possui mais de 65 mil farmácias e drogarias, uma proporção de 3,3 farmácias para cada 10 mil habitantes, número três vezes maior que o valor preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que recomenda uma farmácia para cada 10 mil habitantes (FEBRAFAR, 2013). Na prática da medicalização, os balconistas de farmácias muitas vezes desempenham o papel de prescritores. A população em geral faz a opção por medicamentos como substitutos do atendimento em serviços de saúde e médico, sendo um fator importante no incremento do uso não racional de medicamentos (BARROS, 1997; BARROS, 2008; BARROS, 2010).

O uso não racional de medicamentos aumenta com a grande disponibilidade dos mesmos. A prescrição, a dispensação e a venda incorreta ocupam mais de 50,0% de todos os medicamentos utilizados, além disso, metade dos pacientes os utilizam de maneira errada (WHO, 2013). Um dos fatores que contribuem para o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada da automedicação (WANNMACHER, 2012).

A automedicação é conceituada como o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento do médico ou dentista (BRASIL, 1998). Geralmente, a automedicação se dá quando o indivíduo tem uma dor ou patologia que o faz decidir se auto tratar sem consultar um profissional especializado. Normalmente, esse auto tratamento ocorre por meio de indicação de outra pessoa não habilitada ou pela propaganda (SIMÕES & FARACHE, 1988; GALATO; MADALENA; PEREIRA, 2012).

Outros fatores predis põem o uso abusivo de medicamentos como: o aumento da expectativa de vida da população e o conseqüente aumento da carga de doença crônica, o surgimento de novas e velhas doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de humor, as doenças resultantes da degradação do meio ambiente, da poluição ambiental e das mudanças climáticas, e os crescentes investimentos financeiros por parte do governo brasileiro para garantir o acesso universal aos serviços de saúde (OPAS, 2012), a veiculação de propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, a presença da farmacinha caseira nos domicílios e a crença de que os medicamentos resolvem tudo, constituindo fatores importantes para a prática da automedicação (NAVES et al, 2010).

Estudos demonstram que nas últimas décadas a morbimortalidade relacionada a medicamentos tornou-se um relevante problema de saúde pública (SANTOS; COELHO, 2004; MENDES et al, 2005; CANO; ROZENFELD, 2009), sendo a automedicação, o cumprimento inadequado do tratamento, as reações adversas, as intoxicações por medicamentos, as interações medicamentosas, as falhas terapêuticas e os erros de medicação as causas mais relevantes (REIS; CASSIANI, 2011; LIEBER; RIBEIRO, 2012; NOBLAT et al, 2011; MOTA et al, 2012).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) registrou, no período de 2017, 76115 casos de intoxicação, com um total de 423 (0,6%) óbitos. A partir de 1994, os medicamentos, responsáveis por mais de 20% das intoxicações, assumiram a primeira posição no conjunto de agentes tóxicos estudados e em 2017 alcançaram 20637 casos, 27,11% (BOCHNER;

OUZA, 2008, SINITOX, 2017). No Brasil, em 2016, mais de 20 mil casos registrados de intoxicação medicamentosa, sendo 42 óbitos confirmados. Entretanto, este número pode estar subestimado devido à diminuição da participação dos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs) nestes levantamentos (NOLASCO, 2020).

Apesar dos fatores negativos da automedicação, um certo nível de automedicação é necessário, desde que ocorra de forma responsável para o benefício do sistema público de saúde para evitar seu colapso pelo atendimento a casos transitórios ou de menor urgência (WHO, 2001, 2013).

Esta automedicação responsável deve ocorrer somente mediante orientação e acompanhamento de farmacêutico nos casos dos medicamentos isentos de prescrição (SABINO; CARDOSO, 2010).

## Objetivos

### Objetivo Geral:

Avaliar o perfil do uso de medicamentos em relação à automedicação pelos trabalhadores da Unidade Central do Centro Universitário Barão de Mauá.

### Objetivos Específicos:

- Realizar uma revisão bibliográfica do tema;
- Aplicar o questionário nos voluntários;
- Descrever o perfil de uso de medicamentos da amostra.
- Discutir o papel do farmacêutico na automedicação responsável.

## Casuística e Métodos

O estudo foi do tipo observacional descritivo de corte transversal não experimental, realizado a partir da aplicação de um formulário aos trabalhadores da Unidade Central do Centro Universitário Barão de Mauá. Segundo Lopes (2013), os estudos transversais são aqueles que buscam delimitar parâmetros e estabelecer hipóteses sobre possíveis relações entre variáveis considerando medidas pontuais, não existindo, portanto, período de seguimento dos indivíduos, ou seja, produzem "instantâneos" da situação de saúde de uma população.

O presente estudo foi realizado mediante formulário preenchido por trabalhadores do Centro Universitário Barão de Mauá situado no município de Ribeirão Preto, em São Paulo no período de março a junho de 2019. A população que trabalha no Centro Universitário Barão de Mauá é composta de estudantes, professores, técnicos e auxiliares administrativos, técnicos de laboratório.

Foram excluídos os estudantes, os professores e as pessoas que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) proposto ou não quiseram ou não puderam participar da pesquisa.

O total de 3.500 trabalhadores da Unidade Central do Centro Universitário Barão de Mauá, as quais foram caracterizadas como a população do estudo. A pesquisa foi desenvolvida em 33 voluntários após autorização pelo parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) número 2.878.145.

Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que garante o caráter confidencial e anônimo da pesquisa. Os voluntários do Centro Universitário Barão de Mauá foram convidados a participar do estudo, após breve explanação dialógica referente aos objetivos da pesquisa.

Os Instrumentos de Coletas de Dados utilizados foram retirados de artigos já publicados. Os parâmetros levantados no formulário foram: gênero, função, características de automedicação, características de uso correto de medicamentos, classificação de medicamentos, entre outros definidos no estudo.

Para a coleta de dados foram utilizadas as técnicas de questionário com perguntas objetivas e de entrevistas. A análise dos dados foi realizada com a descrição dos eventos da frequência relativa e/ou absoluta dos parâmetros analisados.

Os resultados foram apresentados adotando-se variáveis categóricas, frequências absolutas e relativas.

## Resultados e Discussão

Foi constatado que a média em relação à idade dos entrevistados foi de 29 anos e a maioria do sexo feminino (66,7%). O grau de escolaridade foi de 45,5% para superior incompleto, 44,2% com superior completo, sendo que 30,3% da área da saúde.

A Tabela 1 apresenta em porcentagem a quantidade dos entrevistados que utilizaram medicamentos nos últimos 12 meses sem prescrição de um profissional especializado, ou seja, 93,9%.

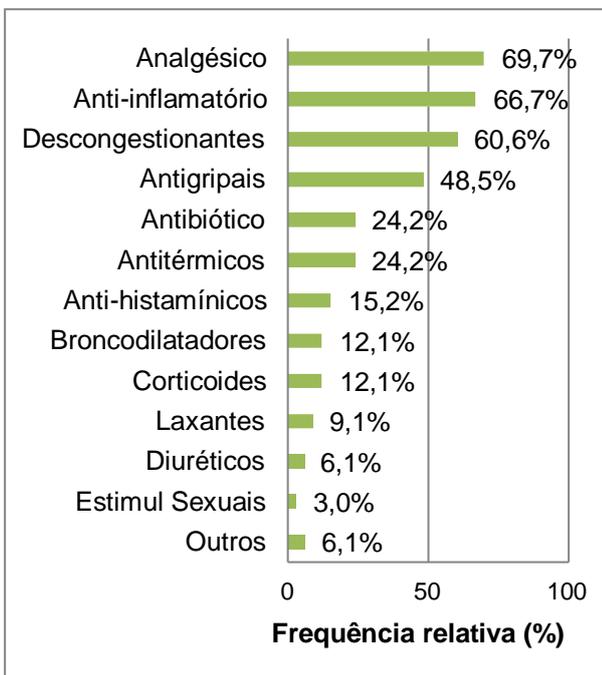
**Tabela 1 - Usaram medicamentos não prescritos nos últimos 12 meses.**

	f	%
Sim	31	93,9
Não	2	6,1
Total	33	100,0

Fonte: Autoria própria.

No estudo também foram questionadas as classes de medicamentos mais utilizados sem prescrição nos últimos 12 meses, sendo eles: analgésicos (69,7%), anti-inflamatórios (66,7%) e descongestionantes (60,6%), ou seja, Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs). Entre todos os que mais chamaram a atenção foram os antibióticos (24,2%) e os estimulantes sexuais (3%), pois o primeiro é vendido apenas com prescrição e o outro ser utilizado por indivíduos na média de 29 anos (Gráfico 1), ou seja, jovens.

**Gráfico 1 - Classe de medicamentos mais utilizados nos últimos 12 meses sem prescrição por profissional habilitado.**



Fonte: Autoria própria.

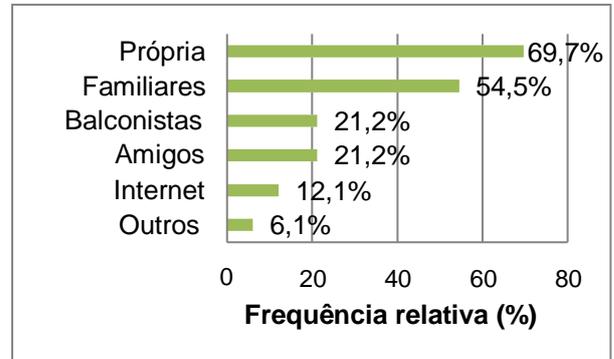
Além disso, destaca-se que a maioria se automedicou por intuição própria (69,7%) e/ou se basearam em medicações já utilizadas (72,7%), quando apresentavam os mesmos sintomas (Gráfico 2).

Para 84,8% dos entrevistados a automedicação pode trazer danos à saúde (Gráfico 3), porém 66,7% possuem a “farmacinha” em casa, ou seja, preferem correr o risco de automedicar-se.

Pode ser observado que os indivíduos envolvidos no estudo possuem noções do risco da automedicação, mas por condições relacionadas à espera no atendimento (75,8%), principalmente, preferem se automedicar para alívio rápido dos sintomas.

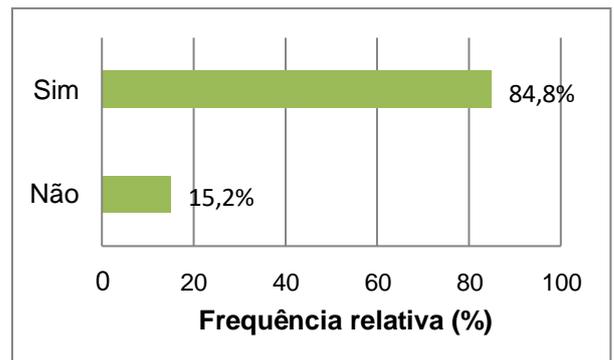
Contudo, pode-se observar que os indivíduos preferem se medicarem, e que buscam um profissional apto, com isso para amenização de sintomas 93,9% disseram que vão até drogarias por conta da acessibilidade.

**Gráfico 2 - Instrução para Automedicação.**



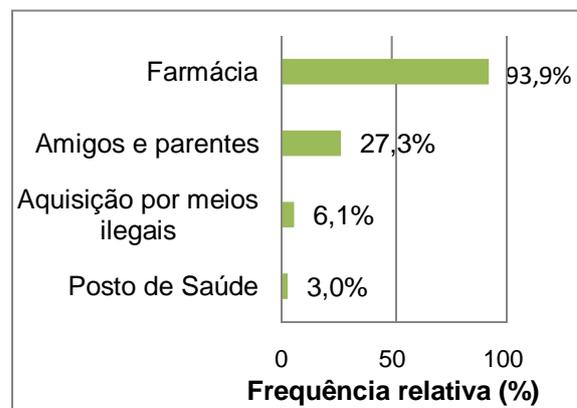
Fonte: Autoria própria.

**Gráfico 3 - Concordam que a automedicação pode ser prejudicial à saúde.**



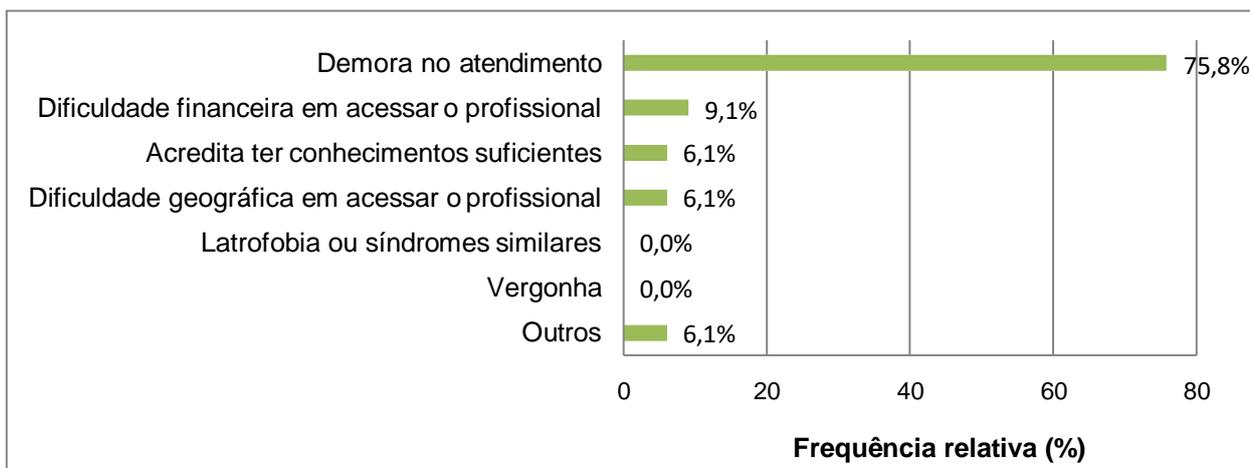
Fonte: Autoria própria.

**Gráfico 4 - Acesso aos medicamentos.**



Fonte: Autoria própria.

**Gráfico 5 – Por que não procuram um médico?**



Fonte: Autoria própria.

A automedicação faz parte do arcabouço negativo do tema uso racional de medicamentos. Esta prática é bastante comum na população brasileira por diversos fatores como financeiros, culturais e sociais, resultando em problemas secundários como intoxicações, doenças iatrogênicas, internações e até morte (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

De acordo com a OMS (2005), existe um nível de automedicação que pode ser benéfico à população somente para os medicamentos de menor potência, pois muitas vezes, evita o colapso do sistema público de saúde, pelo atendimento a casos transitórios ou de menor urgência. O profissional com capacitação para a automedicação responsável é o farmacêutico.

Na pesquisa, 60,6% procuram diretamente pelos farmacêuticos, pois afirmam possuir confiança em quem indica.

Portanto, o profissional farmacêutico assume importante papel como orientador e agente sanitário, contribuindo para o uso racional de medicamentos e amenizando problemas relacionados ao uso inadequado de medicamentos, beneficiando toda a população, que, de maneira geral, possui fácil acesso a esses profissionais.

Porém, o profissional farmacêutico não é um profissional reconhecido na sua área de atuação no cuidado farmacêutico, pois sua conduta ainda não é válida se o sistema de saúde for precário e não fornecer informações necessárias a população (VIAN et al, 2017).

## Conclusão

Por meio da pesquisa sobre o perfil de automedicação da população do Centro Universitário Barão de Mauá confirma-se que a automedicação é uma prática corriqueira entre os entrevistados, sendo os MIPs são as classes mais utilizadas.

Uma classe se mostrou inadequada na automedicação, os antibióticos, já que necessita de prescrição médica. Grande parte dessa população reconhece o farmacêutico como o profissional de saúde mais capacitado para a indicação de medicamentos.

## Referências

- BARROS, J. A. C. A atuação dos balconistas de farmácia: ajudando a promover uso racional de medicamentos. **J Bras Med.**, v. 73, n. 2, p. 120-7. Ago 1997.
- BARROS, J. A. C. Medicamentos ontem e hoje: instrumentos a serviço de melhores níveis de saúde. **Libertas**; 2002. Disponível em: <http://www.libertas.com.br/site/index.php?central=conteudo&id=884>. Acesso em: 10 de Nov de 2019.
- BARROS, J. A. C. Promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino. **Interface**, v. 12, n. 27, p. 909-11. Out-Dez 2008.
- BOCHNER, R., SOUZA, V. M. F. A. Panorama das intoxicações e envenenamentos registrados no Brasil pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). **Revista Racine**, v. 106, n. 5, p. 44- 58, 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº3.916/MS/GM, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://saude.gov.br>. Acesso em 31 de maio de 2017.
- CANO, F. G.; ROZENFELD, S. Adverse Drug Events in Hospitals: a systematic review. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, p. S360-S72, 2009.

Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias (FEBRAFAR). **Quem Somos**. São Paulo; 2013. Disponível em: [http://febrafar.com.br/a-febrafar/\(rodap%E9\)](http://febrafar.com.br/a-febrafar/(rodap%E9)). Acesso em: 14 de Fev de 2020.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o Uso Irracional de Medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, 2015. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/59fd/09902c3418da3d51526e5643978b8531a2fc.pdf>>. Acesso em: 14 de Fev de 2020.

GALATO, D.; MADALENA, J.; PEREIRA, G. B. Automedicação em Estudantes Universitários: a influência da área de formação. **Ciênc. Saúde Coletiva**, p. 3323-3330, 2012.

LIEBER, N. S. R.; RIBEIRO, E. Reações Adversas a Medicamentos Levando Crianças a Atendimento na Emergência Hospitalar. **Rev. Bras. Epidemiologia**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 265-274, June 2012.

LOPES, M.V.O. Desenhos de pesquisa em Epidemiologia. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: Med Book Editora Científica Ltda, p. 121-132, 2013.

MENDES, Walter *et al.* Revisão dos estudos de avaliação da ocorrência de eventos adversos em hospitais. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 393-406, Dec. 2005.

MOTA, Daniel Marques *et al.* Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 61- 70, Jan. 2012.

NAVES, Janeth de Oliveira Silva *et al.* Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1751-1762, June 2010.

NOBLAT, Antonio Carlos Beisl *et al.* Prevalência de admissão hospitalar por reação adversa a medicamentos em Salvador, BA. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 42- 45, Feb. 2011.

NOLASCO, D. **Pesquisador da Funed Apresenta Estudo Sobre Mortalidade por Medicamento**. 2018. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/10718-pesquisador-da-funed-apresenta-estudo-sobre-mortalidade-por-medicamento>>. Acesso em: 14 Fev 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Saúde nas Américas: panorama regional e perfis de países**. Washington (DC): Organização Pan-Americana da Saúde; 2012. (Publicação Científica e Técnica, nº 636).

Organização Mundial de Saúde (OMS). Dpt. Of Essential Drugs and Other Medicines. **The Role of Pharmacist in Self Care-medication**; 1998. Disponível em: <<https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>>. Acesso em 14 de Fev de 2020.

REIS, A. M. M.; CASSIANI, S. H. B. Adverse Drug Events in an Intensive Care Unit of a University Hospital. **European Journal Of Clinical Pharmacology**, [S.l.], v. 67, n. 6, p.625-632, 19 jan. 2011. Springer Nature.

REIS, A. M. M.; CASSIANI, S. H. B. Prevalence of potential drug interactions in patients in an intensive care unit of a university hospital in Brazil. **Clinics**, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 9-15, 2011.

SABINO, J. A.; CARDOSO; R. A. Perfil e atitudes de balconistas de drogarias ao dispensar medicamentos sem prescrição médica. **Rev Tempus Actas Saúde Colet.**, v. 4, n. 3, 2010.

SANTOS, D. B.; COELHO, H. L. L. Reações adversas a medicamentos em pediatria: uma revisão sistemática de estudos prospectivos. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 4, n. 4, p. 341- 349, Dec. 2004.

SANTOS, E. C.; FERREIRA, M. A. A indústria farmacêutica e a introdução de medicamentos genéricos no mercado brasileiro. **Nexus Econ.**, v. 6, n. 2, p. 95-119, 2012.

SIMOES, M. J. S.; FARACHE F. A. Consumo de medicamentos em região do Estado de São Paulo (Brasil), 1985. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 494- 499, Dec. 1988.

VIAN, Pedro Luiz *et al.* Importância da Assistência Farmacêutica contra a automedicação: Importância da assistência farmacêutica contra a automedicação. **Anais do Conic-Semesp**. Santo Amaro: Centro Universitário Ítalo Brasileiro – UniÍtalo, 2017. v. 5, p. 1 - 9. Disponível em: <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025094.pdf>>. Acesso em: 14 Fev 2020.

WANNMACHER L. **Condutas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde**. Uso racional de medicamentos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. p. 9-14.

WHO. World Health Organization. **Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance.**

2001. Disponível em:

<http://www.who.int/emc/amr.html>. Acesso em: 4 de Fev de 2020.

WHO. World Health Organization. **Medicines: rational use of medicines.** Geneva; 2013.

Disponível em:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/>. Acesso em: 4 de Fev de 2020.